



Effects of migration on child health

Göçün çocuk sağlığına etkisi¹

Emine Geçkil²
Muradiye Aldem³
Elanur Kaleci⁴

Abstract

Nurses are in a key role to protect the health of immigrant children. Nurses can determine the negative effects of migration on child health and decrease.

The aim of this study is to examine the effects of migration on children's biological and mental health.

In this study is a systematic review. Any limitation in terms of years covered in the literature scanning TÜBİTAK-ULAKBİM EKUAL (National Academic license for electronic resources) on the search engine. In this process, "migration", "child health", "Turkey" being the key words were used. Inclusion/exclusion criteria at the end of the eliminations made in accordance with the scope of research 6 working have been taken. According to these sources, the effect of migration on Child Health in Turkey is discussed.

This systematic review has been investigated in six research papers. Reviewed researches in this study were conducted between 2001 and 2015. Five of the examined research was descriptive and one was a qualitative desing. It found that in this study migrated children have nutrition, shelter, hygiene and psychosocial problems.

Keywords: Migration; Child Health; Nurses; Turkey.

(Extended English abstract is at the end of this document)

Özet

Hemşireler göçmen çocukların sağlığını korumak için önemli bir rolü vardır. Hemşireler, çocuk sağlığı üzerine göçün olumsuz etkilerini belirleyebilir ve azaltabilirler.

Bu çalışmanın amacı göçün çocukların biyolojik ve zihinsel sağlığı üzerine etkilerini incelemektir. Bu çalışma sistematik derleme türündedir. Kapsadığı yıllar açısından herhangi bir sınırlama yapılmaksızın literature taraması TÜBİTAK-ULAKBİM EKUAL (Elektronik Kaynaklar Ulusal Akademik Lisansı) arama motorunda yapılmıştır. Bu süreçte "göç", "çocuk sağlığı", "Türkiye" anahtar sözcükleri kullanılmıştır. Dahil etme/dışlama kriterleri doğrultusunda yapılan elemeler sonunda araştırma kapsamına 6 çalışma alınmıştır. Bu kaynaklara göre, Türkiye'de göçün çocuk sağlığına etkisi tartışılmıştır.

Bu sistematik derlemede altı araştırma makalesi incelenmiştir. Derlemeye dahil edilen araştırmalar 2001 ve 2015 yılları arasında yapılmıştır. Araştırmada incelenen 5 çalışma tanımlayıcı ve bir çalışma kalitatif tiptedir. Bu çalışmada göçmen çocukların beslenme, barınma, hijyen sorunları ve psikososyal sorunlarının olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Göç; Çocuk Sağlığı; Hemşireler; Türkiye.

¹ 2. Uluslararası uygulamalı bilimler kongresi, Konya/Türkiye, 23-25 Eylül 2016, kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

² Doç. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, eminegeckil@gmail.com

³ Doktora Öğrencisi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Ensütüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, muradiyaldem42@gmail.com

⁴ Öğretim Görevlisi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, elanur42@gmail.com

1. Giriş

Göçler iç, dış, zorunlu, istemli, beyin göçü gibi sınıflamaları bulunmaktadır (Öztürk ve Altuntepe, 2008). Genel olarak göç tanımı; bireylerin ya da grupların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir bölgeden başka bir bölgeye ya da bir yerleşim biriminden başka bir yerleşim birimine hareket etmesidir (Gün ve Bayraktar, 2008: 168). Göç tarihi insanlık tarihi kadar eskidir. 1990 yılında dünyada göçmenlerin tahmini sayısı yaklaşık 154 milyon, bu sayı 2010-2013 yılında 232 milyona ulaştı. Göçmen nüfusun yaklaşık %52'si kadın, %15 çocuk ve yirmi yaş altı insanlardır. Türkiye 1990 yılında göçmen sayısı 1 150 000 iken, 2013 yılında 1 864 000 olmuştur. Suriyelilere sağlanan geçici koruma hizmeti nedeni ile 2000 yılında 8 500 den 2013 yılında 39 000 artmıştır (Yılmaz, 2014: 352). Yapılan bir araştırma sonucuna göre en fazla göç 1990-95 yılları arasında %30, 1995-2000 yılları arasında %40 oranında ve göçlerin yönü çoğunlukla köy ve kasabalardan şehir merkezine olmaktadır (Yıldız ve Alaeddinoğlu, 2011: 451). Sosyal, kültürel, ekonomik ve politik bazı değişikliklere yol açabileceği gibi aynı zamanda bu tür değişikliklerden de kaynak alabilir (Aker ve ark., 2002; Gözübüyük ve ark., 2015). Ülkemizde göç olgularının artması, ulaşım ve iletişim teknolojilerinde meydana gelen gelişmeler, ayrıca tarımın geleneksel geçim faaliyeti olmaktan hızla uzaklaşması, tarım topraklarının aşırı parçalanması ve toprak veriminin düşmesi, yanlış politikalar vb. neden olmuştur. Araştırma sonuçlarının birçoğunda göç nedenleri arasında işsizlik, iş olmaması, geçim sıkıntısı, yaşam standartlarının düşüklüğü, daha insanca bir yaşam sürme arzusu, yaşanan yerin iklim koşulları, tarım- hayvancılık, terör olayları, kırsal alanda nüfus artışı nedeniyle gerçekleşmektedir (Polat, 2007; Öztürk ve Altuntepe, 2008; Yıldız ve Alaeddinoğlu, 2011; Yılmaz, 2014).

Göç etmiş insanlar, göç sonrasında gelecekle ilgili belirsizlik, sosyal yaşam korkusu, barınma, beslenme, maddi güçlükler, işsizlik, geçmişe özlem, ailenin uyumu ile ilgili güçlükler, yeni bir dilde eğitim, kültürel uyum, etnik ve dini kimlik, cinsiyet rolü çatışmaları, kuşaklararası çatışma, ayrımcılık ve sosyal dışlanma, yeni rol ve sorumluluklar üstlenmektedir (Gül ve Kolb, 2009; Peltokorpi, 2010; Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013; Tuzcu ve Bademli, 2014). Yetişkinleri de çok ciddi şekilde etkileyen bu mahrumiyet durumu aile üyeleri arasında en savunmasız olan çocuklar açısından yeni yaşam koşullarına uyumsuzluk, dışlanma, yetersiz hijyen ve beslenme, sağlık, psikoloji, bedensel ve zihinsel gelişim geriliği, korunma eksikliği, güvensiz ev ortamı, suç işleme, antisosyal davranışlar, istismar, ihmal gibi olumsuz etkileri vardır (Kaya, 2011; Lordoğlu ve Etiler, 2014; Şener ve Ocaççı, 2014). Göç etmenin çocukların psikolojileri üzerinde uzun ya da kısa süreli etkileri mevcuttur. Bu etkiler depresyon, anksiyete, uyum sorunları, öfke, düşmanlık, obsesif-kompulsif bozukluklar, düşük benlik saygısı, düşük yaşam doyumu, kişiler arası ilişkilerde duyarlılıktır (Özen ve ark., 2001; Sabuncuoğlu ve Berkem, 2002; Polat, 2007; Gün ve Bayraktar, 2008; Erdoğan, 2012; Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013; Yılmaz, 2014). Ailelerin çoğunlukla göç etme nedeni ekonomik sıkıntılar yaşamalarıdır. Bu durum aile içerisinde çocukların erken yaşlarda iş hayatına atılmalarına, eğitim haklarından yararlanamamalarına neden olabilmektedir (Sevim, 2001; Aker ve ark., 2002; Topsakal ve ark., 2013; Lordoğlu ve Etiler, 2014). Aker ve arkadaşlarının (2002) çalışmasında göç eden ailelerdeki çocukların %40 on'lu yaşlarda, okul çağında ki çocukların %65'i tam ya da yarı zamanlı bir işte çalışmaktadır (Aker ve ark., 2002: 100). Bir diğer çalışmada ailelerin ekonomik sıkıntılar nedeni ile çocuklarını okula göndermemektedir (Yıldız ve Alaeddinoğlu, 2011). Çocuk Haklarına Dair Sözleşme tüm dünyada 140 ülke tarafından imzalanmıştır ve bu sözleşmeye imza atan, diğer bir deyişle taraf olan devletler bu sözleşmenin çocuklara sağladığı hakları kendi yetkileri altındaki her çocuğa sağlamayı taahhüt ederler. Öncelikli olarak taraf devletler, her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler. Bunun yanında çocukların sağlığının korunması, geliştirilmesi ile ilgili bu sözleşmede ifade edilen diğer hakların çocuklara sağlanmasına yönelik çalışmalardan da sorumludurlar. Taraf devletler kendi yetkileri altında bulunan mülteci, yoksul ve göçmen çocukların haklarının sağlanması için de gerekli bütün önlemleri almakla sorumludurlar. Hemşireler tüm çocukların hemşirelik bakımını sürdürmek, çocuk sağlığını ilgilendiren sorunları belirlemek ve sorunları azaltmaya çalışmakla sorumludur. Göçmen çocuklar barınma, beslenme, güvenlik, sağlık bakımı hizmetlerine erişim vb. gibi koşulların yetersizliği nedeniyle sağlık problemleri açısından

önemli riskler altındadır. Hemşireler risk altındaki göçmen çocukların karşılaştıkları sağlık sorunlarının belirlenmesinde ve bu sorunlarla mücadele edilmesinde önemli bir roledir.

2. Amaç

Bu çalışma, göçün çocukların biyolojik ve zihinsel sağlığı üzerine etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

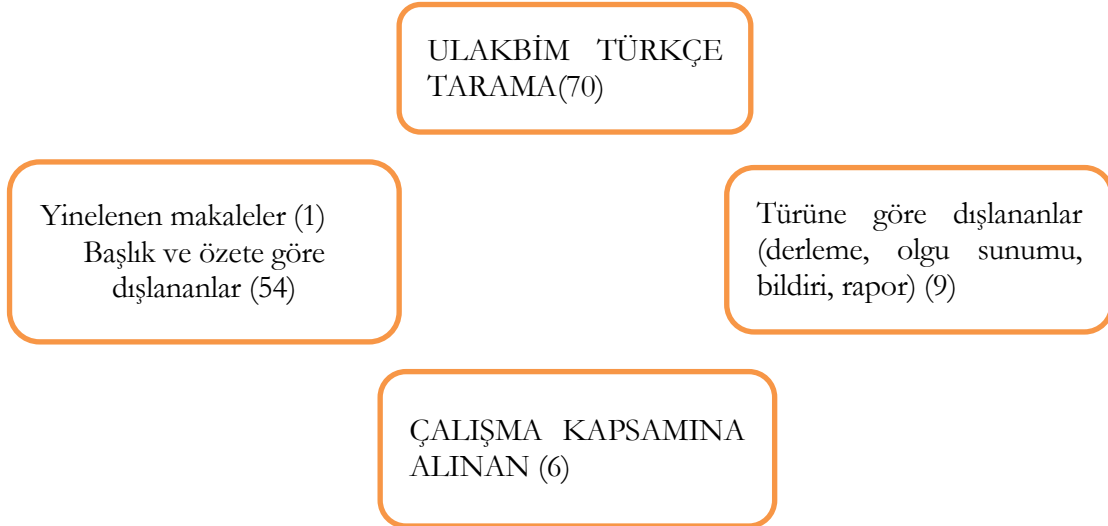
3. Yöntem ve Gereç

3.1. Çalışmanın yapıldığı yer ve zaman

Sistemik derleme çalışmasında, tarama 1 Haziran - 25 Temmuz 2016 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Taramada “göç”, “çocuk sağlığı”, “Türkiye” anahtar sözcükleri kullanılmıştır.

3.2. Çalışmanın evreni ve örneklem seçimi

Sistemik derlemeye dahil etme ölçütleri, göçün çocuk sağlığına etkilerine yönelik Türkiye’de yapılmış, İngilizce ya da Türkçe olan, tanımlayıcı ve kalitatif çalışmalar, dışlanma kriterleri ise; derleme araştırmalar, kongre bildirimleri ve olgu sunumları olarak belirlenmiştir. Tarama sonucunda Ulakbim Türk Tıp Dizini arama motorundan göç ve çocuk sağlığına etkilerine yönelik toplam 70 çalışma bulunmuştur. Dahil etme/dışlama kriterleri doğrultusunda yapılan elemeler sonunda araştırma kapsamına 6 çalışma alınmıştır (Şekil 1).



3.3. Çalışmanın tipi

Çalışma, sistemik derleme türündedir.

4. Bulgular

Bu sistemik derlemede altı araştırma makalesi incelenmiştir. Derlemeye dahil edilen araştırmalar 2001 ve 2015 yılları arasında yapılmıştır. Makalelerden elde edilen bulgular “Araştırmaya Dahil Edilen Çalışmaların Amaçları”, “Araştırmaya Dahil Edilen Çalışmaların Araştırma Tipleri ve Örneklem Özellikleri”, “Araştırmaya Dahil Edilen Çalışmalarda Kullanılan Ölçüm Araçları”, “Araştırmaya Dahil Edilen Çalışmalardan Elde Edilen Sonuçlar” başlıkları altında değerlendirilmiştir (Tablo1).

Tablo 1. İncelenen Araştırmaların Veri Analizi				
Araştırma macılar	Araştırmanın Amacı	Araştırma Tipi ve Örneklem Özellikleri	Kullanılan Ölçüm Araçları	Araştırmadan Elde Edilen Sonuçlar
Özen ve ark., 2001	Aileleriyle birlikte Diyarbakır il merkezine göç eden bir grup lise öğrencisinde ruhsal belirtilerin cinsiyet ile ilişkisini araştırmak.	Tipi: Tanımlayıcı Çalışma grubu: 111 Kontrol grubu: 145 Çalışma grubu göç yaşamış, kontrol grubu göç yaşamamış olanlar	Sosyodemografik bilgi formu Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) Beck Depresyon Envanteri (BDE) Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ)	<ul style="list-style-type: none"> • Çalışma grubunun %71'ini (n=79) son 10 yıl içinde aileleriyle birlikte Diyarbakır'a göç eden, kontrol grubunun ise; %64'ünü (n=93) aynı sınıflarda eğitim gören, son 10 yıl içinde göç yaşamamış ve benzer sosyo-demografik özelliklere sahip erkekler oluşturmuştur. • Çalışmaya katılan erkeklerin %38'i, kızların %28'i zorunlu göç yaşamıştır. • Göç yaşayan kız öğrencilerin Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) puan ortalamaları; göç yaşayan erkek öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.05). • Göç yaşayan erkeklerin Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) ve Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) puan ortalamaları göç etmeyen erkeklerden yüksek bulunmuştur (p<0.05). • Zorunlu göç yaşayan kızlarda; Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) öfke-düşmanlık ve psikotizm puan ortalamalarının göç yaşamayan gruptan anlamlı olarak fazlaydı (p<0.05). • Zorunlu göç yaşayan erkeklerde; Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) genelleşmiş anksiyete, obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası ilişkilerde duyarlılık ve psikotizm puan ortalamalarının göç yaşamayan gruptan anlamlı olarak fazlaydı (p<0.05).

Sabuncuoğlu ve Berkem, 2002	Boşnak mültecilerin ve İstanbul'daki göçmen çocukların duygusal durumlarını değerlendirme ve bulgularını karşılaştırmak.	Tipi: Tanımlayıcı n: 43 (2 bağımsız alt örneklemeden oluşmaktadır) Boşnak mülteciler (n=19) İstanbul'daki göçmen çocuklar (n=24)	Çocuk Depresyon Ölçeği (CDI) Zivcic Duygudurum Ölçeği	<ul style="list-style-type: none"> • Ortalama Çocuk Depresyon Ölçeği (CDI) ve Zivcic Duygudurum Ölçeği skorları her iki grupta yüksek değildi ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$). • Gruplararası korelasyonun Boşnak mültecilerde göçmen çocuklara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).
Polat, 2007	Göçün çocuk ruh sağlığı üzerindeki etkisi ve göç yaşayan çocukların ruhsal durumlarını etkileyen etmenler araştırmak.	Tipi: Tanımlayıcı Çalışma grubu: 76 Kontrol grubu: 78 Çalışma grubu göç yaşamış, kontrol grubu göç yaşamamış olanlar	Sosyo-demografik bilgiler ve göç yaşantısına yönelik anket formu Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği	<ul style="list-style-type: none"> • Veri toplanan 154 çocuğun %52,6 (n=81) erkekler oluşturmuştur. • Göç yaşayan ve yaşamayan grubun ruhsal durumları karşılaştırıldığında, uyumsuzluk gösteren çocukların göç yaşayan grupta yaklaşık iki kat daha fazla olduğu görülmektedir. • Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği sonuçlarına göre, göç yaşayan çocuklarda ruhsal uyumsuzluk %28'dir ve göç yaşamamış gruptan anlamlı olarak fazladır ($p<0.05$). • Ruhsal uyumsuzluk gösteren çocuklar, ruhsal uyum bozukluğu açısından karşılaştırıldıklarında göç yaşamış çocuklarda nevroitik bozukluk gösteren çocukların sayısı göç yaşamamış gruptan beş kat daha fazladır. • Göç yaşamış çocuklarda okul başarısızlığı probleminin en sık karşılaşılan problemidir ve bunu tırnak yeme, yatağa işeme problemleri takip etmiştir. • Ailelerin %76'sının göçten memnun oldukları ve göçten memnun olmayan ailelerin çocuklarında, memnun olanların çocuklarına göre ruhsal uyumsuzluk sıklığının 1,16 kat arttığı görülmektedir

				<p>($p < 0.05$).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Göç yaşamış çocukların %29'unun ($n=22$) olumsuz bir yaşam olayı geçirme deneyimi vardır ve bu çocuklarda ruhsal uyumsuzluk olumsuz yaşam deneyimi olmayanlara göre anlamlı olarak 1,10 kat daha fazladır ($p < 0.05$). • Ailelerin %58'i sosyal desteğe sahiptir ve bu ailelerin çocuklarında ruhsal uyum durumunun desteğe sahip olmayanlara göre anlamlı olarak 5,7 kat daha fazladır ($p < 0.05$).
Gün ve Bayraktar, 2008	Göç etmiş ergenlerle göç etmemiş ergenleri, yaşam doyumu, benlik saygısı ve sosyal destek ağları açısından karşılaştırılmak.	<p>Tipi: Tanımlayıcı n: 305 (Mardin'in köylerinde yaşayan 5 bağımsız alt örneklemeden oluşmaktadır)</p> <p>İzmir doğumlular ($n=60$) İzmir'e göç edenler ($n=60$) Kızıltepe-Nusaybin doğumlular ($n=64$) Kızıltepe-Nusaybin'e göç edenler ($n=60$) Köy doğumlular ($n=61$)</p>	Bireysel bilgi formu Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Yaşam Doyumu Ölçeği Sosyal Destek Ağları Ölçeği Kültürlenme Düzeyi Ölçeği	<ul style="list-style-type: none"> • Gruplar arasında benlik saygısı puanları açısından bir farklılaşma vardır. İzmir'e göç eden ergenlerin benlik saygısı ortalamaları diğer gruplarınkinden anlamlı olarak daha düşüktür ($p < 0.001$). • Göç etmeyen ergenlerin benlik saygısı puanı ortalaması göç eden ergenlerin benlik saygısı puanı ortalamasından anlamlı olarak daha yüksektir ($p < 0.001$).
Erdoğan, 2012	Sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeylerini	<p>Tipi: Tanımlayıcı Çalışma grubu: 82 Kontrol</p>	Sosyo-demografik bilgiler formu Kovacs Çocukluk Depresyon Ölçeği	<ul style="list-style-type: none"> • Sokakta çalışan çocukların %62'si, sokakta çalışmayan kontrol grubundaki çocukların ise %26'sının ailesi göçle Diyarbakır'a

	ortaya koymak, sosyo-demografik özellikler ile depresif belirti düzeyleri arasındaki ilişkileri ortaya koymak.	grubu: 82 Çalışma grubu sokakta çalışan, kontrol grubu sokakta çalışmayanlar		gelmişlerdir. <ul style="list-style-type: none"> • Sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeyleri, sokakta çalışmayan çocuklara göre anlamlı bir şekilde yüksektir ($p<0.001$). • Göç eden çocukların depresif belirti düzeyleri, göç etmeyen çocuklara göre anlamlı bir şekilde yüksektir ($p<0.001$).
Demirli Yıldız, 2015	Türkiye’de gezici mevsimlik tarım işçisi olarak çalışan ailelerin çocuklarının fiziksel gelişimleri, beslenme örüntüleri, hijyen ve öz-bakım olanakları, potansiyel riskleri belirlemek.	Tipi: Kalitatif (Gözlem, Görüşme ve Odak Grup) Ankara Polatlı’da 25, Adana Karataş’ta 24, Yozgat Boğazlayan’da 12 görüşme ve Şanlıurfa’da iki kez odak grup görüşmesi yapılmıştır.	Gözlem ve görüşme tekniği kullanılmıştır. Herhangi bir ölçüm aracı kullanılmamıştır.	<ul style="list-style-type: none"> • Göçmen ailelerin çocuklarının çoğu yetersiz beslenmektedir ve bu durum yetişkinler tarafından kontrol edilememektedir. • 0-2 yaş arası bebeklere anne sütünün az olması nedeniyle keçi ya da koyun sütünden yapılan yoğurt, ayran vb. ek gıdalar verilmektedir. Emzirme döneminden sonra çocuklarda ailelerinin beslediği gibi ağırlıklı olarak bulgur ve makarna ile beslenmektedirler. • Göçmen aileler 0-2 yaş grubu çocuklarının beslenmesine 2-4 ve 4-6 yaş grubu çocuklara göre daha çok önem gösterirler ve 2 yaş ve üzerindeki çocuklar karbonhidrat ağırlıklı beslenmekte, protein bakımından yetersiz kalmaktadırlar. • Özellikle 5 yaşından büyük çocuklar annelerinin dışarıda çalışmaları nedeniyle hazır yemek bulamamaktadırlar. • Elleri her hangi oyuncak veya nesne olmadığı için, bebeklerin yaşlarına göre büyük ve küçük kaslarında gelişme geriliği olduğu söylenebilir ve bu kas gelişimi yürümeye başladıklarında hız kazanabilir. • Anneler koşulların elverdiği kadar hijyen açısından

				<p>çocuklarını korumaya çalışmaktadır. Fakat hijyen için gerekli malzemelerin kısıtlı olması, çocuk sayısının çok olması, doğumların sıklığının fazla olması ve annelerin iş yükü nedeniyle çocuklarda diş fırçalama, el-yüz yıkama becerileri, tuvalet hijyeni vb. beceri ve rutinler neredeyse tamamen yoktur.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sağlık çalışanları ile yapılan görüşmeye göre bütün sağlık uygulamalarının %70'i çocukların sağlık problemlerinin göç ile ilişkili olduğunu göstermektedir. • Göçmen çocuklar sık sık hastalanmaktadırlar. Hekimlere göre bu durum; yoksulluğa bağlı yetersiz beslenme; eğitim seviyesinin düşük olması ve bilinçsizlik; su ve sabunun nadiren kullanılması; annelerin hijyen konusunda bilgi eksikliğinin olması özensiz ve dikkatsiz davranmasından kaynaklanmaktadır. • Sağlık çalışanlarına göre, bu çocukların en sık gözlenen sağlık sorunları; kışın astım, bronşit ve ateş, yazın ise ishalleri hastalıklar, paraziter hastalıklar, tifo ateşi ve brusella giardiasis'dir. • Anneler yapılan görüşmelerde çocuklarından en az birini çevresel nedenlerle kaybetmiştir • Anneler saman ve bu amaçla toplanan plastik malzeme kullanılarak yemekleri pişirdiği için çocuklar yoğun siyah dumana maruz kalmakta ve yanıklara yol açmaktadır. • Çocukların çoğu çıplak ayakla dolaştığı için taş ya da dikenlerden dolayı her zaman
--	--	--	--	---

				<p>yaralanma tehdidi ile karşı karşıyadır.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2-3 yaş grubu çocuklar oyuncak amaçlı olarak taş, toprak, ahşap gibi nesnelere kullanılmaktadırlar. • 4-6 yaş grubu çocuklar oyuncakla ihtiyaç duymazlar, birbirini kovalayarak oynanan oyunlar en popüler oyunlardır. • 6 yaşındaki çocuklar oyuncak açısından dezavantajlı gruptur, kardeşleri izin verdiği sürece oyuncak ile oynayabilirler. Bu yaş grubunda grup içindeki ilişkileri iyi olmakla birlikte, diğer gruplara karşı saldırgan bir tutum vardır. • Her yaş grubundaki çocuklar elleriyle toprağı bastırarak, zemin kazma yoluyla ebeveynlerinin çalışmalarını taklit ederek bir simülasyon oyunu oynamaktadır. • Göçmen çocukların oynadıkları oyunlar onların sert yaşam koşullarının gerektirdiği pratik ve yaşam becerilerini geliştirmelerine yardımcı olabilecek bir tiptedir. Bu oyunlar okul yaşamında gerekli becerilerin gelişmesi için yetersizdir.
--	--	--	--	--

4.1. Araştırmaya Dahil Edilen Çalışmaların Amaçları

Derlemeye dahil edilen araştırmalarda genellikle göçün çocuklarda oluşturduğu ruhsal, duygusal ve depresif belirtileri belirlemek, yaşam doyumu, benlik saygısı ve sosyal destek açısından incelemek amaçları ile yapılmıştır (Özen ve ark., 2001; Sabuncuoğlu ve Berkem, 2002; Polat, 2007; Gün ve Bayraktar, 2008; Erdoğan, 2012). Sadece Demirli Yıldız'ın (2015) yaptığı çalışmada göçmen çocukların fiziksel gelişimleri, beslenme örüntüleri, hijyen ve öz-bakım olanakları ve potansiyel risklerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Göçün çocuk sağlığı üzerine etkilerini araştıran çalışmalarda daha çok psikososyal boyutun ele alındığı, biyolojik ve zihinsel sağlıklarına etkilerinin incelendiği çalışmaların sınırlı olduğu söylenebilir.

4.2. Araştırmaya Dahil Edilen Çalışmaların Araştırma Tipleri ve Örneklem Özellikleri

İncelenen araştırmaların beş tanesi tanımlayıcı ve bir tanesi kalitatif tipte araştırmadır. Araştırmaların örneklemini çocuklar oluşturmuştur. Araştırmalarda örneklemin en fazla 305 (Gün

ve Bayraktar, 2008), en az 43 (Sabuncuoğlu ve Berkem, 2002) çocuktan oluştuğu görülmüştür. Sabuncuoğlu ve Berkem (2002) ve Gün ve Bayraktar (2008)'in yaptığı çalışmalarda örneklem grupları birbirinden bağımsız alt örneklemlerden oluşurken, Demirli Yıldız'ın (2015) yaptığı çalışma kalitatif tipte olduğu için net bir örneklem sayısı belirtilmemiştir. Araştırma kapsamına alınan diğer araştırmalarda ise örnekleme çalışma ve kontrol grupları oluşturmuştur. Araştırmaların yürütüldüğü yerler; Diyarbakır (Özen ve ark., 2001, Erdoğan, 2012), İstanbul (Sabuncuoğlu ve Berkem, 2002), Antalya (Polat, 2007), İzmir ve Mardin (Gün ve Bayraktar, 2008) ve Ankara, Adana, Yozgat, Şanlıurfa (Demirli Yıldız, 2015)'dir.

4.3. Araştırmaya Dahil Edilen Çalışmalarda Kullanılan Ölçüm Araçları

Derlemeye dahil edilen araştırmalarda göçün çocuk sağlığına etkisini incelemek amacıyla çeşitli ölçüm araçları kullanılmıştır. Özen ve arkadaşları (2001)'nin çalışmasında "Sosyodemografik bilgi formu, Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R), Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ)", Sabuncuoğlu ve Berkem (2002)'in çalışmasında "Çocuk Depresyon Ölçeği (CDI) ve Zivcic Duygu-durum Ölçeği", Polat (2007)'in çalışmasında "Sosyo-demografik bilgiler ve göç yaşantısına yönelik anket formu, Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği", Gün ve Bayraktar (2008)'in çalışmasında " Bireysel bilgi formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği, Sosyal Destek Ağları Ölçeği, Kültürlenme Düzeyi Ölçeği", Erdoğan (2012)'nin çalışmasında ise "Sosyo-demografik bilgiler formu ve Kovacs Çocukluk Depresyon Ölçeği" kullanılmıştır. Demirli Yıldız (2015)'in yaptığı çalışmada ise gözlem ve görüşme tekniği kullanıldığı için herhangi bir ölçüm aracına ihtiyaç duyulmamıştır. Kullanılan ölçüm araçları değerlendirildiğinde bu araçların çocukların sosyo-demografik özellikleri ve psikososyal durumlarını belirlemeye yönelik olduğu görülmektedir.

4.4. Araştırmaya Dahil Edilen Çalışmalardan Elde Edilen Sonuçlar

Özen ve arkadaşları (2001)'nin yaptığı çalışmada; çalışma grubu son 10 yıl içinde aileleriyle birlikte Diyarbakır'a göç eden 111 öğrenciden (32 kız, 79 erkek), kontrol grubu ise; aynı sınıflarda eğitim gören, son 10 yıl içinde göç yaşamamış ve benzer sosyo-demografik özelliklere sahip 145 öğrenciden (52 kız, 93 erkek) oluşmaktadır. Çalışmaya katılan erkeklerin %38'i, kızların %28'i zorunlu göç yaşamıştır. Göç yaşayan kız öğrencilerin Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) puan ortalamaları; göç yaşayan erkek öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.05$). Göç yaşayan erkeklerin Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) ve Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) puan ortalamaları göç etmeyen erkeklerden yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Zorunlu göç yaşayan kızlarda; Sürekli Kaygı Ölçeği(SKÖ) öfke-düşmanlık ve psikotizm puan ortalamalarının göç yaşamayan gruptan anlamlı olarak fazladır ($p<0.05$). Zorunlu göç yaşayan erkeklerde ise; Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) genelleşmiş anksiyete, obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası ilişkilerde duyarlılık ve psikotizm puan ortalamalarının göç yaşamayan gruptan anlamlı olarak fazladır ($p<0.05$).

Sabuncuoğlu ve Berkem (2002)'in çalışması çocuk ve ergenlerden oluşan Boşnak mülteciler (10 kız, 9 erkek) ve İstanbul'daki göçmenlerden (11 kız, 13 erkek) oluşan 2 bağımsız alt örnekleme yapılmıştır. Ortalama Çocuk Depresyon Ölçeği (CDI)'ne göre Boşnak mültecilerin ortalama depresyon düzeyleri 11,57 (SD: 5,96), İstanbul'daki göçmenlerde ise 9,13 (SD: 5,41) olarak bulunmuştur. Ortalama Çocuk Depresyon Ölçeği (CDI) ve Zivcic Duygu-durum Ölçeği skorları her iki grupta yüksek değildi ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$). Gruplararası korelasyonun ise; Boşnak mültecilerde göçmen çocuklara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Polat (2007)'in çalışmasında 8-12 yaşları arasında, 76 iç göç yaşamış çocuk çalışma grubunu, 78 iç göç yaşamamış çocuk kontrol grubunu oluşturmuştur. Veri toplanan 154 çocuğun %52,6 (n=81) erkekler oluşturmuştur. Göç yaşayan ve yaşamayan grubun ruhsal durumları karşılaştırıldığında, uyumsuzluk gösteren çocukların göç yaşayan grupta yaklaşık iki kat daha fazla olduğu görülmektedir. Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği sonuçlarına göre, göç yaşayan çocuklarda ruhsal uyumsuzluk %28'dir ve göç yaşamamış gruptan anlamlı olarak fazladır ($p<0.05$). Ruhsal

uyumsuzluk gösteren çocuklar, ruhsal uyum bozukluğu açısından karşılaştırıldıklarında göç yaşamış çocuklarda nevroitik bozukluk gösteren çocukların sayısı göç yaşamamış gruptan beş kat daha fazladır. Göç yaşamış çocuklarda okul başarısızlığı probleminin en sık karşılaşılan problemidir ve bunu tırnak yeme, yatağa işeme problemleri takip etmiştir. Ailelerin % 76'sının göçten memnun oldukları ve göçten memnun olmayan ailelerin çocuklarında, memnun olanların çocuklarına göre ruhsal uyumsuzluk sıklığının 1,16 kat arttığı görülmektedir ($p<0.05$). Göç yaşamış çocukların %29'unun ($n=22$) olumsuz bir yaşam olayı geçirme deneyimi vardır ve bu çocuklarda ruhsal uyumsuzluk olumsuz yaşam deneyimi olmayanlara göre anlamlı olarak 1,10 kat daha fazladır ($p<0.05$). Ailelerin %58'i sosyal desteğe sahiptir ve bu ailelerin çocuklarında ruhsal uyum durumu desteğe sahip olmayanlara göre anlamlı olarak 5.7 kat daha fazladır ($p<0.05$).

Gün ve Bayraktar (2008)'in çalışması 12-15 yaşları arasında, toplam 305 (kız: 152 ve erkek: 153) ergenden oluşan 5 bağımsız alt örnekleme yapılmıştır. Birinci (İzmir doğumlu, $n= 60$), üçüncü (Kızıltepe-Nusaybin doğumlu, $n=64$) ve beşinci (Köy doğumlu, $n=61$) grupları göç etmemiş ergenlerden oluşurken, ikinci grup Mardin ve köylerinden İzmir'e göç eden ergenlerden ($n=60$), dördüncü grup yakın köylerden Kızıltepe-Nusaybin'e göç eden ergenlerden ($n=60$) oluşmuştur. Bu gruplar arasında benlik saygısı puanları açısından bir farklılaşma vardı. İzmir'e göç eden ergenlerin benlik saygısı ortalamaları diğer gruplarınkinden anlamlı olarak daha düşüktür ($p<0.001$). Göç etmeyen ergenlerin benlik saygısı puanı ortalaması göç eden ergenlerin benlik saygısı puanı ortalamasından anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0.001$).

Erdoğan (2012)'nin çalışmasında 12-17 yaşları arasında, sokakta çalışan 82 çocuk çalışma grubunu, aynı yaş grubundan sokakta çalışmayan 82 çocuk kontrol grubunu oluşturmuştur. Sokakta çalışan çocukların % 62'si, sokakta çalışmayan kontrol grubundaki çocukların ise % 26'sının ailesi göçle Diyarbakır'a gelmişlerdi. Depresif belirti düzeyi puanları sokakta çalışan çocuklarda $31,22\pm 5,12$, sokakta çalışmayan çocuklarda $12,76\pm 2,23$ bulunmuştur. Sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeyleri, sokakta çalışmayan çocuklara göre anlamlı bir şekilde yüksektir ($p<0.01$). Depresif belirti düzeyi puanları göç eden çocuklarda $26,46\pm 4,33$, göç etmeyen çocuklarda $11,62\pm 3,01$ idi. Göç eden çocukların depresif belirti düzeyleri, göç etmeyen çocuklara göre anlamlı bir şekilde yüksektir ($p<0.01$).

Demirli Yıldız'ın (2015) yaptığı çalışmada 0-2, 2-4 ve 4-6 yaş grubu çocuklara göçün etkileri gözlem, görüşme ve odak grup görüşmesi teknikleri ile belirlenmeye çalışılmıştır. Göçmen ailelerin çocuklarının çoğu yetersiz beslenmektedir ve bu durum yetişkinler tarafından kontrol edilememektedir. Göçmen ailelerin çocukları doğum öncesinde bile hastanelerde düzenli kontrol edilemediğinden folik asit ve gebelik sırasında anneye verilen gerekli ek diyetler açısından yoksun kalırlar. 0-2 yaş arası bebeklere annenin sütünün az olması nedeniyle keçi ya da koyun sütünden yapılan yoğurt, ayran vb. ek gıdalar verilmektedir. Emzirme döneminden sonra çocuklarda ailelerinin beslendiği gibi ağırlıklı olarak bulgur ve makarna ile beslenmektedirler. Göçmen aileler 0-2 yaş grubu çocuklarının beslenmesine 2-4 ve 4-6 yaş grubu çocuklara göre daha çok önem gösterirler ve 2 yaş üzerindeki çocuklara 0-2 yaş grubundan arta kalan süt ve et ürünlerini verirler. Bu nedenle 2 yaş ve üzerindeki çocuklar karbonhidrat ağırlıklı beslenmekte, protein bakımından yetersiz kalmaktadırlar. Özellikle 5 yaşından büyük çocuklar annelerinin dışarıda çalışmaları nedeniyle hazır yemek bulamamaktadırlar. Sonuç olarak beslenme bütün yaş gruplarındaki çocuklar için sorun oluşturmaktadır. Göç nedeniyle çevredeki çeşitli risklerden korumak için anneler bir yaşından küçük bebeklerini taşırlar ve bir şeyler yaparken veya komşularıyla sohbet ederken onları sakınırlar. Ellerinde herhangi oyuncak veya nesne olmadığı için, bebeklerin yaşlarına göre büyük ve küçük kaslarında gelişme geriliği olduğu söylenebilir ve bu kas gelişimi yürümeye başladıklarında hız kazanabilir. Anneler koşulların elverdiği kadar hijyen açısından çocuklarını korumaya çalışmaktadır. Fakat hijyen için gerekli malzemelerin kısıtlı olması, çocuk sayısının çok olması, doğumların sıklığının fazla olması ve annelerin iş yükü nedeniyle çocuklarda diş fırçalama, el-yüz yıkama becerileri, tuvalet hijyeni vb. beceri ve rutinler neredeyse tamamen yoktur. Ayrıca 4 yaşındaki çocuklar kendi başlarına öz bakım ve hijyen ihtiyaçlarını karşılarken, 6 yaşın üzerindeki çocuklar kendi bakımlarının yanında kardeşlerinin bakımını da üstlenirler. Sağlık çalışanları ile yapılan

görüşmeye göre bütün sağlık uygulamalarının %70'i çocukların sağlık problemlerinin göç ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu çocukların gelişimi çok fazla gerilik olmasa da sık sık hastalanmaktadırlar. Hekimlere göre bu durum; yoksulluğa bağlı yetersiz beslenme; eğitim seviyesinin düşük olması ve bilinçsizlik; su ve sabunun nadiren kullanılması; annelerin hijyen konusunda bilgi eksikliğinin olması özensiz ve dikkatsiz davranmasından kaynaklanmaktadır. Sağlık çalışanlarına göre, bu çocukların en sık gözlenen sağlık sorunları; kışın astım, bronşit ve ateş, yazın ise ishali hastalıklar, paraziter hastalıklar, tifo ateşi ve brusella giardiasis'dir. Bunların dışında, sağlık merkezleri akrep sokmaları, köpek ısırması, yanık, vücut üzerinde kesikler, tırnak batması, vb. durumlarda da ziyaret edilmektedir. Aynı zamanda bu aileler böcek ilaçları gibi ağır kimyasallara maruz kalmaktadır ve bu durum kanser riskinin artmasına, kronik bozukluklara, dermatolojik sorunlara ve zehirlenmelere yol açmaktadır. Anneler yapılan görüşmelerde çocuklarından en az birini çevresel olarak sınıflandırılabilir nedenlerle kaybetmiş olduklarını söyledi. Anneler saman ve bu amaçla toplanan plastik malzeme kullanılarak yemekleri pişirdiği için çocuklar yoğun siyah dumana maruz kalmakta ve yanıklara yol açmaktadır. Çocukların çoğu çıplak ayakla dolaştığı için taş ya da dikenlerden dolayı her zaman yaralanma tehdidi ile karşı karşıyadır. 2-3 yaş grubu çocuklar oyuncak amaçlı olarak taş, toprak, ahşap gibi nesnelere kullanılmaktadırlar. Bunların yanında büyük bir bıçak, böcek öldürücüler, kırık camlar ve şırıngaları da oyun amacıyla kullanırlar. 4-6 yaş grubu çocuklar oyuncuğa ihtiyaç duymazlar, birbirini kovalayarak oynanan oyunlar en popüler oyunlarıdır. 6 yaşındaki çocuklar oyuncak açısından dezavantajlı gruptur, kardeşleri izin verdiği sürece oyuncak ile oynayabilirler. Bu yaşta kız çocuklar şarkı söyleme, su ve çamurla oynama vb. oyunlar oynarken erkek çocuklar kemer gizleme, güreş, kumla oynama, bir tepeden aşağı atlama, top oyunları vb. biraz daha agresif oyunlar oynarlar. Bu yaş grubunda grup içindeki ilişkileri iyi olmakla birlikte, diğer gruplara karşı saldırgan bir tutum vardır. Her yaş grubundaki çocuklar elleriyle toprağı bastırarak, zemin kazma yoluyla ebeveynlerinin çalışmalarını taklit ederek bir simülasyon oyunu oynamaktadır. Bu çocuklar şişe kapağından araba, plakalardan şapka yapma şeklinde yaratıcı tipte oyunlar da oynarlar. Bunların yanında hareket halindeki kamyonu tırmanmaya çalışırlar. Bu oyun onlara eğlenceli gelirken tehlikenin farkında değillerdir. Göçmen çocukların oynadıkları oyunlar onların sert yaşam koşullarının gerektirdiği pratik ve yaşam becerilerini geliştirmelerine yardımcı olabilecek bir tiptedir. Bu oyunlar okul yaşamında gerekli becerilerin gelişmesi için yetersizdir. Nitekim onların şehirde yaşayan yaşlıları kişisel bilgisayara sahiptir, TV, film gibi zihinsel uyarıcılardan hoşlanırlar ve hikaye kitapları, çizim yastıkları vb. bilişsel gelişim için gerekli malzemeler ile donatılmakla birlikte tarım işçilerinin çocukları sadece mekanik ve motor becerileri inşa eden oyunlarla meşguldür.

5. Tartışma

Göçün çocuk sağlığına etkisi üzerine yapılan bu derlemeye dahil edilen çalışmalar farklı örneklem büyüklüğünde, farklı gruplar üzerinde ve genellikle tanımlayıcı tiptedir.

Derlemede kullanılan çalışmalarda göç eden çocuklarda, göç etmeyen çocuklara göre kaygı, obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası ilişkilerde duyarlılık, psikotizm, depresyon, ruhsal uyumsuzluk, benlik saygısı, yaşam doyumlarında anlamlı oranda farklılık gözlenmiştir. Ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada da göç eden ergenlerin yaşam doyumlarında düşüklük olduğu belirtilmektedir (Liebkind, 2000). Göç ettikleri topluma daha zayıf uyum gösteren gençlerin, psikososyal uyumsuzluğun tetiklediği depresyonun açık bir şekilde daha yaygın olduğu bildirilmiştir (Gül ve Kolb, 2009). Göç yaşamamış ve yaşamış çocukların okula uyumunu inceleyen bir çalışmada göç yaşamış çocukların okul uyum oranı %37 olduğu ve göç yaşamamış olanlardan anlamlı oranda düşük olduğu tespit edilmiştir (Uluocak, 2009). Bir diğer çalışmada göç eden çocukların akranlarına karşı istismarcı davranışta bulunduğu, korkuttuğu, alay ettiği, açık olarak saldırdığı, ilişkisel ve kişisel eşyalara saldırıda bulunduğu belirtilmiştir (Akduman ve Baran, 2010). Başka bir çalışmada göç eden çocuklarının eğitim eşitliğinden, eğitimde imkân ve fırsat eşitliğinden yeterince yararlanamadıkları, çocukların okula uyum sağlama sorununun bulunduğu, çocuklarının göç sonucunda şehir kültürünün etkisinde kaldıkları ve aileden uzaklaştıkları gibi düşünceler etrafında birleştikleri tespit edilmiştir (Topsakal ve ark., 2013). Bir diğer çalışmada da göç eden

çocukların akademik olarak desteklerinin olmadığı ve eğitim süreçlerinde rol modellerinin olmadığı belirlenmiştir (Hacıfazlıoğlu ve ark., 2015). Bu durum literatürle paralellik göstermektedir ve göç sonrası göç edilen yer ile göç edenlerin kültürleri arasındaki farklılıklar, yeni yaşam biçimine uyum süreci, ekonomik sorunlar, güvenlik eksiklikleri, yalnızlık, eğitim, sağlık sorunlarının görülmesiyle aile içi ilişkilerde bozulma meydana gelebilmektedir, bireyin yalnızlık, sosyal izolasyon, yabancılaşma, pişmanlık ve kendini değersiz görme gibi duyguların daha yoğun yaşanmasına neden olabilmektedir (Tuzcu ve Bademli, 2014; Gözübüyük ve ark., 2015). Bu sonuçların aile içinde gelişim sürecinde olan çocukların psikolojileri üzerinde olumsuz sonuçları doğurabileceğinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Göç nedeniyle yetersiz barınma olanakları, temiz suyun ulaşmadaki zorluklar, sağlıksız tuvaletler, sağlıksız yaşam koşulları sonucunda çocukların fiziksel sağlıkları üzerinde de olumsuz etkiler mevcuttur. Çocuklar öz bakımlarını kendileri gerçekleştirmekte, kardeşlerinin ve kendilerinin hijyen gereksinimi gidermekte, ishali ve parazitli hastalıklar gelişmektedir. Ayrıca yeterli ve dengeli beslenemedikleri görülmüştür. Yapılan bir çalışmada kentten kıra göç eden çocukların düşük kilolu olduğu saptanmıştır (Tezcan ve Eryurt, 2006). Lordoğlu ve Etiler (2014)'in çalışmasında mevsimlik gezici tarım işçilerinin çocuklarının aileleri ile birlikte çalışmakta olduğu, kötü yaşam koşullarını içinde hijyen kurallarının sağlanmadığı, temiz su imkanının kısıtlı ve sağlıklı beslenemedikleri bildirilmiştir (Lordoğlu ve Etiler, 2014). Bir diğer çalışmada da mevsimlik göç eden 5 yaşından küçük çocuklarında barsak paraziti görülme sıklığı %55 olarak bildirilmektedir (Koruk ve ark., 2010). Göç nedeniyle kişilerin sağlıklı beslenemedikleri, ekonomik imkansızlık, alışkanlıkları nedeniyle yağ ve karbonhidrat ağırlıklı beslendikleri belirtilmiştir (Hyman, 2004). Göç eden ailelerin sağlık, beslenme, barınma, güvenlik gibi temel yaşam koşullarının yetersiz olduğu, çocukların eğitim-öğretim haklarından yeterince yararlanmadığı bildirilmektedir. Bu sonuç literatürle uyumludur.

Göç etme sadece bir yer değiştirme değildir. Göç eden aileler birçok sorun ile karşılaşmaktadır ve bu sorunlar sadece yetişkinlerin değil, çocukların yaşamlarını olumsuz etkileyen sosyolojik bir olgudur. Kesebir (2011)'in çalışmasında birinci, ikinci ve üçüncü kuşakta zorunlu göç nedeni ile kişilerde psikopatoloji oranı sırasıyla %13, %51, %9 olduğu ve zorunlu göç edenlerin çocuklarında psikopatoloji yaygınlığı anne-babalarında ve kendi çocuklarında olduğundan daha fazla ($p=0.005$ ve $p=0.001$) olduğu belirtilmiştir (Kesebir, 2011). Bu çalışma yetişkinler üzerinde yapıldığı için derleme kapsamına alınmamıştır, ancak göçün kuşaklar üzerinde ki etkisini göstermesi açısından önemlidir.

6. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmanın sonuçlarına göre; göç ile sağlık arasında karşılıklı ilişki vardır. Göç eden aileler diğer ailelere kıyasla daha fazla riskle karşılaşmaktadır ve bu sorunlar sadece yetişkinlerin değil, çocukların yaşamlarını olumsuz etkileyen sosyolojik bir olgudur. Göçle birlikte yaşanan zorlukların temelinde uyum sürecindeki aksaklıklardan kaynaklıdır. Göç edilen yer ile göç edenlerin kültürleri arasındaki farklılıkları, uyum zorlukları, ekonomik sorunlar, güvenlik eksiklikleri, yalnızlık, eğitim, sağlık sorunları görülmekte ve aile içi ilişkilerde bozulma meydana gelebilmektedir. Çocuklarda; fizyolojik yönden kronik hastalığı olan çocukların bakımları aksamakta, salgın hastalıklara maruziyet artmakta, sosyal yönden farklı kültüre uyum sürecinde zorlanmakta, sosyal destek yetersizliği, akademik başarısızlık ve psikolojik olarak kaygı, depresyon, kişilerarası ilişkilerde bozulma, ruhsal uyumsuzluk sıklıkla görülmektedir. Göç eden bireylerin yaşadığı sorunların etkilerini çocuklar daha fazla hissetmektedir ve çocukların gelişim sürecini olumsuz etkilemektedir.

Hemşirelerin göçmen çocukların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi konusunda destek olması, beslenme, barınma, hijyen sorunları ve psikososyal sorunlarını değerlendirmesi, hemşirelik bakımında bu sorunları ele alması gerektiğini göstermiştir. Kişilerin yaşadıkları sorunların çözümünde etkin başatma becerilerinin kazandırılmasına destek olunmalıdır. Ayrıca sosyal yönlendirme, psikolojik destek olunmalıdır. Hijyen, hastalıklardan korunma konulu eğitim planlanmalıdır. Türkiye'de daha önce iç ve dış göçler yaşanıyor olmasına rağmen son dönemde dışardan göç almasının çocuk sağlığına yönelik etkisini inceleyen çalışmaların yetersiz olduğu görülmüştür ve bu çalışmaların artırılması gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca göçün çocuk sağlığı

üzerine etkilerini araştıran çalışmalarda daha çok psikososyal boyutun ele alındığı, biyolojik ve zihinsel sağlıklarına etkilerinin incelendiği çalışmaların sınırlı olduğu söylenebilir.

Kaynaklar

- Akduman Gültekin, G., Baran, G. (2010). Suça karışan çocuklarda akran istismarının işlediği suçun özellikleri, göç ve okul durumu değişkenleri açısından incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(14), 33-41.
- Aker, T., Ayata, B., Özeren, M., Buran, B., Bay, A. (2002). Zorunlu iç göç: Ruhsal ve toplumsal sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 97-103.
- Demirbaş, H., Bekaroğlu, E. (2013). Evden uzakta olmak: sığınmacıların/mültecilerin psikolojik sorunları ve alınacak önlemler. *Kriz Dergisi*, 21(1-2-3), 11-24.
- Demirli Yıldız, A.(2015). Evaluation of the development characteristics of the 0 to 6 year old children of families engaged in seasonal agricultural work. *Mediterranean Journal of Humanities*, 1, 207-220.
- Erdoğan Yüksel, M. (2012). Sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeylerinin taranması: karşılaştırmalı çalışma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 28, 77-87.
- Gözübüyük, AA., Duras, E., Dağ, H., Arıca, V. (2015). Olağan üstü durumlarda çocuk sağlığı. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 6(3), 324-330.
- Gül, V., Kolb, S. (2009). Almanya'da yaşayan genç Türk hastalarda kültürel uyum, iki kültürlülük ve psikiyatrik bozukluklar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20, 138-143.
- Gün, Z., Bayraktar, F. (2008). Türkiye'de iç göçün ergenlerin uyumundaki rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(2), 167-176.
- Hacıfazlıoğlu, Ö., Kararımak, Ö., Öztapak, M. (2015). Göç olgusu bağlamında lise öğrencilerinin aile profilleri ve akademik başarı durumları. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12-2(24), 81-97.
- Hyman, H. (2004). Setting the stage: reviewing current knowledge on the health of Canadian immigrants. *Canadian Journal Of Public Health*, 95(3), 14-8.
- Kesebir, S. (2011). Zorunlu göçte psikopatoloji: Üç kuşak arasında bir karşılaştırma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 1-6.
- Koruk, İ., Şimşek, Z., Koruk, S., Doni, N., Gürses, G. (2010). Intestinal parasites, nutritional status and psychomotor development delay in migratory farm worker's children. *Child Care Health Dev.*, 36(6), 888-894.
- Liebkind, K. (2000). Acculturation and psychological well-being among immigrant adolescents in finland: A Comparative study of adolescents from different cultural backgrounds. *J Adolesc Res*, 4, 446-466.
- Lordoğlu, K., Etiler, N. (2014). Batı Karadeniz Bölgesinde mevsimlik gezici tarım işçiliğinde çalışan çocuklar üzerine sınırlı bir araştırma. *Çalışma ve Toplum*, 2, 115-134.
- Manço, A.A. (2000). Belçika'da Türklerin 40 yılı (1960-2000): Sorunlar, gelişmeler, değişimler. *Muğla Üniversitesi SBE Dergisi*, 1(1), 118-133.
- Özen, Ş., Antar, S., Özbulut, Ö., Altındağ, A., Oto, R. (2001). İç göç yaşayan bir grup lise öğrencisinde ruhsal belirti şiddetinin cinsiyet ile ilişkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 8(3), 156-162.
- Öztürk, M., Altuntepe N. (2008). Türkiye'de Kentsel alanlara göç edenlerin kent ve çalışma hayatına uyum durumları: Bir alan araştırması. *Journal of Yasar University*, 3(11), 1587-1625.
- Peltokorpi V. (2010). Intercultural communication in foreign subsidiaries: the influence of expatriates language and cultural competencies. *Scandinavian Journal of Management*, 26(2), 176-188.
- Polat, G. (2007). İç göçün çocuk ruh sağlığına etkisi ve sosyal hizmet müdahalesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 18(1), 89-106.
- Sabuncuoğlu, O., Berkem, M. (2002). Emotional State of Bosnian Refugee And Immigrant Children In Turkey. *Marmara Medical Journal*, 15(2), 103-107.

- Sevim, Y. (2001). Terör nedeniyle elazığ'a göç eden ailelerin çocuklarının eğitim durumu. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(2), 259-268.
- Tezcan, S., Eryurt, M. A. (2006). Türkiye'de iç göç ve çocuk sağlığı. *Nüfusbilim Dergisi*, 28-29, 15-28.
- Topsakal, C., Merey, Z., Keçe, M. (2013). Göçle gelen ailelerin çocuklarının eğitim-öğrenim hakkı ve sorunları üzerine nitel bir çalışma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(27), 539-553.
- Tuzcu, A., Bademli, K. (2014). Göçün psikosozal boyutu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(1), 56-66.
- Uluocak Polat, G. (2009). İç göç yaşamış ve yaşamamış çocukların okulda uyumu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26, 35-44.
- Yıldız Demirli, A. (2015). Evaluation of the development characteristics of the 0 to 6 year old children of families engaged in seasonal agricultural work. *Mediterranean Journal of Humanities*, 1, 207-220.
- Yılmaz, A. (2014). The State of international migrant children in turkey: the case of van. *Mediterranean Journal of Humanities*, 2, 349-372.
- Zeytin Yıldız, M., Alaeddinoğlu, F. (2011). Göç ve yoksulluk: Hakkâri örneği. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1), 437-462.

Extended English Abstract

Migration history is as old as human history and migrations are classified as internal, external, compulsory, voluntary, brain migration. Migrations may lead to some social, cultural, economic and political changes as well as sources of such changes. Among the Immigration causes of unemployment, lack of employment, financial difficulties, low life standards, the will to lead a more humane life, the climatic conditions of the location, agriculture-stockbreeding, terrorist incidents and population increase in rural areas. Immigrant children have access to housing, nutrition, security, health care services, etc. are at significant risk of health problems due to inadequate conditions. Migration has long-term or short-term effects on the children's psychology. Nurses are responsible for maintaining all children's nursing care, identifying problems related to child health and trying to reduce problems. Nurses have a significant role in identification of health problems of immigrant children under risk and the struggle against those problems. This study, migration is a systematic review designed to examine the effects of children on biological and mental health.

The literature search was conducted in the search engine of TÜBİTAK-ULAKBİM EKUAL (Electronic Resources National Academic License) without any limitation in terms of years covered. TÜBİTAK ULAKBİM EKUAL covers a total of 12 national and international databases, including 8 academic content full texts, 1 evidence base, 2 citation databases and 1 plagiarism analysis program as of 2016. The review was performed between 1 June – 25 July 2016. The keywords "migration", "child health", "Turkey" are used in the search. Through these resources, the effect of migration on children's health was discussed. The criteria for inclusion to this systematic review were identified as descriptive or qualitative studies in English or Turkish conducted in Turkey on the effects of migration on children's health. The exclusion criteria were collected works, conference proceedings and case reports. As a result of the review, a total of 70 studies on migration and its effects on children's health were found in Ulakbim Turkish Medical Index search engine. After the elimination based on inclusion/exclusion criteria, 1 article was duplicate, 54 articles were excluded due to title and abstract and 9 were excluded due to type (collected study, case report, proceeding, report). Finally, 6 studies were included in the study.

In this systematic review, six research articles were examined. Studies included in the review were conducted between 2001 and 2015. Findings obtained from the articles were assessed under titles such as “aims of the studies included in the research”, “research types and sample characteristics of the studies included in the research”, “measurement instruments used in the studies included in the research”, “results obtained from the studies included in the research”. The studies included in the review were mostly performed with the aim of identifying and examining the mental, affective and depressive indications occurring in children due to migration in terms of satisfaction with life, self-respect and social support. However, one study was conducted in order to determine the physical development, feeding patterns, hygiene and self-care facilities and potential risks of immigrant children. Among the studies examined, 5 are descriptive and 1 is a qualitative study. Research samples of the studies were observed to be consisting of maximum 305 and minimum 43 children. 1 study did not indicate a clear sample size as it was qualitative. The measurement tools used in the studies are Indication Review Test, Beck Depression Inventory, Child Depression Scale, Zivcic Mood State Scale, Hacettepe Mental Adjustment Scale, Rosenberg Self-Esteem Scale, Satisfaction with Life Scale, Social Support Network Questionnaire, Kovacs Child Depression Inventory, Acculturation Level Scale and observation and interview technique. The research results indicate that depression, worry, anger-hostility, psychoticism, anxiety, obsessive compulsive disorder, sensitivity in interpersonal relations, low self-esteem, school failure problem, nail-biting and bed wetting problems are common in immigrant children. There are negative effects on the physical health of children on account of insufficient accommodation facilities, difficulty in access to clean water, unhealthy restrooms and unhealthy life conditions because of migration. The most common health problems of children are asthma, bronchitis and temperature in the winter and diarrheal diseases, parasitic diseases, typhoid fever and brusella giardiasis in the summer. Children perform their self-care and hygiene requirements of themselves and their brothers-sisters on their own. Besides, it was observed that they do not keep a sufficient and balanced diet, they take carbohydrate weighted nourishment but their diet lacks sufficient amount of protein.

According to the results of this study; there are mutual relationship between migration and health. Compared to other families who migrated families confront with more risks and these problems are not just adults, adversely affecting the lives of children this sociological phenomenon. On the basis of the difficulties experienced it is due to the deficiencies in compliance with the immigration process. There occurs breakdowns in family relations due to the differences between the cultures of the place to be migrated and those of the immigrants, adaptation difficulties, financial problems, lack of security, education and health problems. It is thought that these problems might bring about negative results on the psychology of children who are in the development process. The assessment by nurses on the problems of immigrant children regarding nutrition, accommodation, hygiene and psychosocial problems indicated that these problems must be addressed in nursing care. It was revealed that although there is internal and external migration in Turkey, there are insufficient number of studies on the effect of external migration on children’s health and it is considered that these studies must be increased in number. Furthermore, it can be said that mainly psychosocial dimension is addressed in studies examining the effects of migration on children’s health and there is a limited number of studies on the effects of migration on children’s biological and mental health.